

V JORNADAS DE SOCIOLOGÍA DE LA UNLP

10, 11 y 12 de diciembre 2008 – La Plata - Argentina

Ponencia del Lic. Carlos M. Fernández Elizate – Sociólogo – UNLP - (MP 686)

Mesa J 15 – “La Política de los pobres” –Salud, Sociedad y Políticas Sociales

Título: ASPECTOS SOCIOLOGICOS DEL TRANSPLANTE DE ORGANOS

1- Presentación del tema

Salud, Sociedad y Políticas Sociales en un tema altamente complejo y poco conocido.

Continuando con el trabajo de inserción de las Ciencias Sociales en la temática transplantológica, y detallando sucintamente los aspectos técnico-operativos del proceso (Donación, Procuración, Transplante) se pondrá centralmente el acento en las políticas públicas que se implementan para el desarrollo de la actividad en todo el territorio nacional.

El transplante de órganos, tejidos y células, debido al éxito alcanzado como terapéutica posible y apropiada para prolongar la vida y la calidad de ésta en pacientes con diversas afecciones terminales, se diagnostica cada vez con mayor asiduidad en la medicina moderna.

Como toda actividad relativamente novedosa, que involucra aspectos absolutos y extremos de la vida humana (vida y muerte) se encuentra atravesada por un conjunto de desconocimientos, mitos, fábulas y realidades a través de las cuales debe abrirse paso e instalarse definitivamente en la sociedad.

Todo este proceso se dispara a partir de un hecho social que es “la donación”, trámite formal y administrativo que transforma en acto todo un conjunto de saberes

particulares, confianza en este tipo de terapia y en las instituciones y profesionales que intervienen en ello.

Estadísticamente sólo el 3/000 de las causas de muerte que se producen permite la ablación de órganos; brecha que contrasta enormemente con la cantidad de pacientes en Lista de Espera.

El Programa Federal de Procuración

A partir del año 2003 se impulsa y desarrolla como Política de Estado el Programa Federal de Procuración (actividad clave para todo el proceso), estableciendo como objetivos centrales:

Detección, registro y denuncia de todas las muertes bajo criterio neurológico (MBCN – muerte cerebral),

Incremento de la disponibilidad de órganos para transplante,

Equidad en el acceso a dicha terapéutica para todos los ciudadanos de nuestro país.

Transparencia y confiabilidad en el acceso a la información del sistema transplantológico nacional

Algunos reultados

Las cifras, al cabo de 5 años de implementación hablan por sí mismas: desde el año 2003 al año 2007 la cantidad de órganos procurados se incrementó en

| Año | DR | Tx. cadavérico | Relac DR/OyTP |
|------|-----|----------------|---------------|
| 2003 | 301 | 703 | 2,34 |
| 2004 | 404 | 887 | 2,22 |
| 2005 | 407 | 1.213 | 2,98 |
| 2006 | 455 | 1.913 | 4,20 |
| 2007 | 486 | 2.180 | 4,34 |

Hacia el interior del sistema transplantológico argentino, se ve que este Programa ha sabido identificar correctamente algunos de los problemas que limitaban la disponibilidad de órganos para tx. y ha dado con las estrategias necesarias para revertir la situación inicial.

No obstante, sigue instalado todavía en el seno de la sociedad un importante límite: la negativa al momento de concretar la donación, cancelando con esta decisión la posibilidad de proceder a ablacionar los órganos y tejidos del cadáver y concluir con un implante exitoso.

Encuestas realizadas por la CEOP posicionan al INCUCAI como una institución altamente confiable y transparente, sin duda como resultado de la aplicación de políticas públicas acertadas para el acercamiento y la exposición ante la opinión pública.

Sin embargo, el tema en general, y en particular el trabajo que se desarrolla desde el Estado (Nacional y Provinciales) para responder a las demandas de la temática, es desconocido por la mayor parte de la ciudadanía (aún entre altos funcionarios de la Gestión Pública).

El transplante como respuesta terapéutica a enfermedades terminales ha demostrado ya su eficiencia y eficacia.

Políticas Públicas en la donación, procuración y transplante

Desde las Políticas Públicas, y por mandato explícito de la Ley 24193 y Ley 26066, se despliegan acciones en búsqueda de la equidad en el acceso al Tx.

Están instalados en el imaginario social mitos y leyendas que de manera negativa impactan a la hora de la toma de decisiones; algunos de ellos son, entre otros, que los órganos se compran y se venden, que con dinero se puede avanzar en la Lista de Espera, que con poder económico se accede más rápida y fácilmente, que se mata a la gente para extraerle los órganos, y otros tantos producto de la poca claridad que aún existe sobre la temática.

Equidad en el acceso al Transplante

Si bien el Tx. es un proceso de baja incidencia pero de muy alto costo, desde el Estado se trabaja en acciones concretas y reales que garanticen a todo ciudadano el acceso a esta terapéutica y a la información necesaria.

En la forma de Seguros de Transplante, convenios con Obras Sociales y Prestadores varios, públicos y privados, provisión por parte del Estado de drogas inmunosupresoras para pacientes transplantados, se trabaja en función de que la situación económica de un paciente no se constituya en un limitante para su acceso a esta práctica.

Acceso a la información

Al interior de los procesos administrativos y de gestión, es importante señalar que el Sistema Informático Nacional de Transplante (SINTRA) registra todos y cada uno de los datos en el lugar en que se producen; sus diferentes módulos, en tres niveles de acceso (público, restringido y operativo), comprenden todos los aspectos relativos al tema.

El Módulo 1 registra el estado y movimiento de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) Centros de Diálisis (públicos y privados), equipos profesionales,

El Módulo 2 registra el estado de los procesos de inscripción en Lista de Espera.

El Módulo 3 registra el estado y los procesos concernientes a la Procuración y el Transplante de órganos, tejidos y células, seguimiento de transplantados, provisión de inmunosupresores y profesionales y centros habilitados para realizar la práctica transplantológica.

El Módulo 4 registra las expresiones de voluntad de donación (positiva y negativa).

El Módulo 5 registra todo lo concerniente a la donación e infusión de Células Progenitoras Hematopoyéticas.

En niveles restringidos, cada paciente tiene una clave única que le permite acceder a su historia clínica y monitorear su avance, punto que lo convierte en el principal auditor de todo el sistema.

Debe señalarse también que dicha información se presenta “*en tiempo real*” ya que es incorporada al sistema por cada eslabón de la cadena productor de datos.

Este sistema, desarrollado por profesionales argentinos educados en Universidades Públicas, e impulsado desde el Estado Nacional, es una clara muestra de la voluntad y decisión política de poner la información a disposición de la ciudadanía, transparentando ante la sociedad el accionar de la institución.

En referencia entonces al acceso del ciudadano a la práctica del transplante, se dispone desde las Políticas Públicas desplegadas por los organismos oficiales (provinciales

y nacional) de todas las herramientas necesarias para que el nivel socio económico del afectado no sea un impedimento para su acceso.

Políticas sociales en acción

La provincia de Buenos Aires, a través de su organismo jurisdiccional – CUCAIBA – interviene activamente por medio de su Servicio Social en el facilitamiento del acceso del ciudadano afectado a planes de vivienda, cooperativas de trabajo, las coberturas necesarias, el transporte para la realización de las diversas prestaciones que debe recibir el paciente, así como su fortalecimiento alimentario, entre otras necesidades.

No todas las provincias de nuestro país tienen el mismo grado de desarrollo y la misma disponibilidad de recursos, y en consecuencia, sus Organismos Provinciales de Transplante reflejan este estado de situación; en este sentido es la provincia de Buenos Aires quien ha desarrollado en mayor grado su organización en el tema.

No obstante, en el último bienio se han incorporado Trabajadores Sociales a más de la mitad de los Organismos Provinciales de Tx. lo que indica claramente la ponderación que cada jurisdicción le está imprimiendo a estas políticas públicas.

A modo de conclusión

En los últimos seis años de gestión pública, el tema de la donación, procuración y transplante de órganos, tejidos y células ha merecido un lugar particular desde los más altos niveles de toma de decisiones gubernamentales.

Se ha impulsado el despliegue de políticas públicas con el objetivo de naturalizar el tema, instalarlo definitivamente en la cotidianeidad de la ciudadanía y en el sistema de salud.

Se ha alcanzado un estado de situación que coloca a la República Argentina a la vanguardia de Latinoamérica en la temática, con el compromiso que de ello se deriva.

Desde el Estado Nacional se presta especial consideración a las necesidades presupuestarias y jurídicas que la actividad requiere.

El desarrollo en las provincias no es homogéneo, dependiendo fundamentalmente del estado particular de cada uno de sus sistemas de salud.

Año tras año, el Estado Nacional aborda nuevas iniciativas y pone a disposición de su Organismo ejecutor los medios necesarios para sus implementaciones.

Los próximos desafíos deberán darse en el campo de la investigación, tanto médica como social, a fin de trabajar en función de disminuir la brecha, siempre existente, entre los órganos y tejidos procurados y los pacientes en Lista de Espera.